

## 後発医薬品の出荷停止等を踏まえた 診療報酬上の臨時的な取扱いについて

- 下記薬剤は臨時的に後発医薬品の数量シェア(置換え率)の計算に含まれません。当該取扱いについては、令和8年4月診療・調剤分から適用することとし、令和8年9月30日を終期とされます。

出典：厚労省ホームページ 令和8年度診療報酬改定について  
第5 関係法令・通知等(3)において

後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて  
[https://www.mhlw.go.jp/topics/2026/04/dl/tp20260401-01\\_06.pdf](https://www.mhlw.go.jp/topics/2026/04/dl/tp20260401-01_06.pdf)



- 後発医薬品の数量シェア(置換え率)の詳細については  
2ページをご参照ください。

製品名	
抗真菌外用薬	ケトコナゾールクリーム 2%「イワキ」
	テルビナフィン塩酸塩クリーム 1%「イワキ」
	テルビナフィン塩酸塩外用液 1%「イワキ」
	ルリコナゾール軟膏 1%「イワキ」
	ルリコナゾールクリーム 1%「イワキ」
その他の外用薬	アダパレンゲル 0.1%「イワキ」
	クリンダマイシンリン酸エステルゲル 1%「イワキ」
	ネオヨジンシュガーパスタ軟膏

**(参考)各先発医薬品における後発医薬品の有無及び後発医薬品について**

引用:厚労省ホームページ 薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について

(令和8年4月1日適用)の5. その他(各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報)

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2026/04/tp20260401-01.html>



1:後発医薬品がない先発医薬品

(後発医薬品の上市前の先発医薬品等)

2:後発医薬品がある先発医薬品

(先発医薬品と後発医薬品で剤形や規格が同一でない場合等を含みます。ただし、全ての後発医薬品が経過措置として使用期限を定められている場合を除きます。

後発医薬品と同額又は薬価が低いものについては、「☆」印を付しています。)

3:後発医薬品

(先発医薬品と同額又は薬価が高いものについては、「★」印を付しています。)

※昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品及び令和6年度薬価基準改定において、同一成分及び同一剤形区分の品目が全て「基礎的医薬品」の対象となった成分については、「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」は空欄となっています。

**後発医薬品の数量シェア(置換え率)計算の指標**

	昭和42年以降に承認					昭和42年以前に承認		基礎的医薬品	その他			
	先発医薬品			後発医薬品		準先発品	その他		経腸栄養剤	特殊ミルク	生薬	漢方
	後発なし(1)	後発あり(2)	価格が後発以下(☆)	通常(3)	価格が先発以上(★)							
分子				○								
分母		○		○								

( )には上記の区分を示す

以上